

M D 5869/8

pus. p. 100



XB 96771

A SZEGEDI ORVOSTUDOMÁNYI EGYETEM
SZÜLÉSZETI ÉS NŐGYÓGYÁSZATI KLINIKÁJÁNAK
TUDOMÁNYOS KÖZLEMÉNYEI ÉS ELŐADÁSAI

1968

ANNUAL REPORT OF THE DEPARTMENT
OF OBSTETRICS AND GYNAECOLOGY, UNIVERSITY
MEDICAL SCHOOL OF SZEGED, HUNGARY

M D5869/8

6260/2

5/5/1972

K1

A Szegedi Orvostudományi Egyetem
Szülészeti és Nőgyógyászati Klinikájának
tudományos közleményei és előadásai
1968

Annual Report
of the Department of Obstetrics and
Gynaecology, University
Medical School of Szeged, Hungary..

Director
Professor F. E. SZONTÁGH, M. D., D. Sc.



Szeged
1969

A borítót tervezte
LEHEL ISTVÁN DR.

A kiadványt tervezte
PÁLFY GYULA

SZTE Egyetemi Könyvtár



J000710520



D 5869/8

TARTALOM

INDEX

I. Betegforgalmi statisztika

Clinical statistics

A) Összefoglaló statisztika <i>Statistical summary</i>	5
B) Szülészet <i>Obstetrics</i>	5
C) Nőgyógyászat <i>Gynaecology</i>	7

II. Tudományos kutatómunka

Report on scientific research

A) Közlemények <i>Publications</i>	9
B) Előadások <i>Lectures</i>	24

I.
BETEGFORGALMI STATISZTIKA
CLINICAL STATISTICS

A)
ÖSSZEFOGLALÓ STATISZTIKA
STATISTICAL SUMMARY

	1968	(1967)
Összes felvétel		
<i>Total admissions</i>	10 019	(9 340)
Szülészeti (Obstetrics)	7 120	(6 351)
Nőgyógyászat (Gynaecology)	2 899	(2 989)
Ambuláns betegforgalom		
<i>Out-patient clinic</i>	45 163	(43 679)
Ambuláns ténykedések		
<i>Minor office procedures</i>	7 559	(6 159)
Kolposkopia	3 720	(2 275)
Kolpocytologia	3 221	(2 958)
Próbakimetszés (Biopsies)	300	(454)
Elektrocoagulatio	318	(472)
Laboratóriumi vizsgálatok		
<i>Laboratory examinations</i>	44 923	(30 580)

B)
SZÜLÉSZET
OBSTETRICS

	1968	(1967)
Szülések száma (Total deliveries)	2 269	(1 977)
Egyes szülés (Single births)	2 243	(1 954)
Ikerszülés (Twin deliveries)	26	(23)

Terhességi kórképek (<i>Admitted pregnant</i> s)	987	(967)
Vetélések (<i>Abortions</i>)	3 524	(3 190)
Anyai halálozás (<i>Maternal mortality</i>)	—	—

	Érett (<i>Term</i>)	Kora (<i>Premature</i>)	Összesen (<i>Total</i>)
Született magzatok száma <i>Number of babies born</i>	2 018	278 (12,1 %)	2 296
Élveszülöttek (<i>Liveborns</i>)	2 010	261	2 271
Halvaszülöttek (<i>Stillborns</i>)	8	17	25
Intézetben kívüli elhalás <i>Fetal deaths prior to admission</i>	6	12	18
Újszülöttkori elhalás <i>Neonatal deaths</i>	9	33	42
Tisztítatlan perinatalis magzati halálozás <i>Uncorrected perinatal foetal mortality</i>	17 (0,84 %)	50 (17,98 %)	67 (2,92 %)

Szövődmények

Complications

Rh-incompatibility	182
Túlhordás (<i>Prolonged pregnancy</i>)	55
Diabetes	5
Praeeklampsziás toxaemia	298
Placenta praevia	22
Eklampsia	6
Korai lepényleválás (<i>Accidental haemorrhage</i>)	7
Harántfekvés (<i>Transverse presentation</i>)	10
Medencevégű szülés (<i>Breach presentation</i>)	93
Szűkmedence (<i>Pelvic dystocia</i>)	32
Atoniás vérzés (<i>Postpartum haemorrhage</i>)	41
Köldökszinór előesés (<i>Prolapsed cord</i>)	4

Szülészeti műtétek

Obstetric operations

Sectio caesarea	178 (7,8 %)
Forceps + vacuum extractio	255
Lábrafordítás (<i>Podalic version</i>)	3
Lepényleválasztás (<i>Manual removal of the placenta</i>)	47
Perforatio capitis foetus	2
Shirodkar-műtét (<i>Cerclage</i>)	28

Gyermeekági szövődmények

Late postpartum complications

Mastitis	10
Vérzés (<i>Haemorrhage</i>)	7
Thrombophlebitis	5

C)
NŐGYÓGYÁSZAT
GYNAECOLOGY

Nőgyógyászati megbetegedések

Gynaecologic diseases

Fejlődési rendellenességek (<i>Malformations</i>)	21
Descensus parietum vaginae	618
Prolapsus uteri	42
A nemiszervek és a kismedence heveny gyulladásai (<i>Acute inflammations</i>)	51
Idült gyulladások (<i>Chronic inflammations</i>)	248
Genitális tuberculosis	37
Endometriosis	19
Fibromyoma uteri	274
Vérzési zavarok (<i>Uterine haemorrhage</i>)	894
Amenorrhoea	37
Sterilitas	348
Fistula	3
Jóindulatú petefészek daganatok (<i>Benign ovarian neoplasms</i>)	47
Carcinoma vulvae et vaginae	20
Carcinoma colli uteri	93
Carcinoma corporis uteri	28
Endokrin megbetegedés (Turner, Stein-Leventhal)	27
Carcinoma ovarii	8
Egyéb (<i>Other diseases</i>)	213

Műtétek száma

<i>Number of operations</i>	2 417
Hasműtétek (<i>Laparotomies</i>)	496
Teljes méhkiirtás (<i>Hysterectomies</i>)	172
Hysterectomia radicalis (<i>Wertheim</i>)	6
Amputatio supravaginalis uteri	39
Függelékek műtete (<i>Operations on adnexa</i>)	84
Sectio caesarea	178
Egyéb (<i>Other laparotomies</i>)	17
Hüvelyi műtétek (<i>Vaginal operations</i>)	1 901
Méhkiirtás (<i>Hysterectomies</i>)	132
Kolpoperineorrhaphia	424
Curettage	792
Hysterosalpingographia	214
Egyéb (<i>Other operations</i>)	339

A külső nemiszervek műtétei (<i>Operations on the vulva</i>)	20
Sugárkezelések száma röntgen nélkül	
<i>Radiotherapy excl. X-ray treatment</i>	418
Radium	281

Radium + Cobalt	106
Cobalt	31
Műtési érzéstelenítés	
<i>Anaesthesia</i>	
Intratrachealis	628
I. v. barbiturat	4 316
Helyi (<i>local</i>)	424
Műtési halálozás (<i>Operative mortality</i>)	—
Narcosishalál (<i>Death due to the anaesthesia</i>)	—
Nőgyógyászati betegek halálozása	
<i>Mortality of gynaecologic patients</i>	7
Vérátömlesztések száma (<i>Blood transfusions</i>)	899
A felhasznált vér mennyisége (<i>Total transfused blood</i>)	570 lit.

II.
TUDOMÁNYOS KUTATÓMUNKA
REPORT ON SCIENTIFIC RESEARCH

A)
KÖZLEMÉNYEK
PUBLICATIONS

1. ARANYI S., MILOFAY L. és MARÁZ A.:

Az újszülöttek szemellátásáról.

Orv. Hetil., 109: 302—305, 1968.

Über die Augenpflege von Neugeborenen unter Berücksichtigung der erhöhten Staphylokokken Gefahr.

Zbl. Gynäk., 90: 1745—1749, 1968.

Az újszülöttek szaporodó kötőhártya-gyulladásának megelőzésére a phenomerborumot próbálták ki, továbbá staphylococcus anatoxin immunizálást végeztek utolsó hónapos terheseken. Az alkalmazott preventio után 7%-ban észleltek kötőhártyagyulladást az előírt Credé-féle ezüst prophylaxis mellett előforduló kb. 25%-kal szemben. A staphylococcus anatoxinnal immunizált anyák újszülöttein 1,2%-ra csökkent a kötőhártyagyulladások előfordulása.

Ophthalmological treatment of the new-born.

To prevent the increasing occurrence of conjunctivitis of the new-born phenomerborum was given and further staphylococcus anatoxin immunisation was performed in pregnant during the last month. After this preventive procedure conjunctivitis was observed in 7 per cent of the cases as compared to the approximatively 25 per cent when using the regular Credé argentum prophylaxis. In the infants of mothers immunised with staphylococcus anatoxin the occurrence of conjunctivitis decreased to 1,2 per cent.

2. BODA D., OSVÁTH P., GODÓ B., GELLÉN J. és SZONTÁGH F.:

Incompatibilis vérsejtek kimutatása immunfluorescentiás módszerrel művi terhességmegszakításon átesett nők vérében.

Orv. Hetil., 109: 1631—1633, 1968.

36 Rh-negatív asszony terhességének művi megszakítása során immunfluorescens eljárással vizsgálták az interruptio után Rh-pozitív vércsoportú sejtek megjelenését a keringésben. Adataik szerint a beavatkozás folytán szabályszerűen és feltehetően jelentős mennyiségben jutnak magzati vérsejtek az anya keringésébe, ami az anya sensibilisatioját válthatja ki. Ennek értelmében a beavatkozás — vércsoport összeférhetetlenség esetén — fogamzóképes és a későbbiekben terhesség kiviselésére vállalkozó asszonyok esetében ellenjavallt.

Detection of incompatible red blood cells by immunfluorescent method in the maternal circulation after arteficial abortion.

Following the artificial termination of the pregnancy of 36 Rh-negative women the appearance of Rh-positive blood cells in the circulation was studied using the immunfluorescent method. Based on the data of the authors during the intervention fetal blood cells enter the maternal circulation regularly and in very significant quantities, which may produce the sensitisation of the mother. Followingly, in cases of blood group incompatibility, the intervention is contraindicated in women, who want to have children at a later period.

3. BODA D., PINTÉR S., KOVÁCS L., SZEPESY G., SZÖLLŐSI J. és MARÁZ A.:

Postnatális keringés és anyagkicserélődés a placentában a köldökerek késői elzárása esetén.

Orv. Hetil., 109: 2473—2475, 1968.

Az újszülött megszületése után egy percen belül az anyának 1 g Na-salicylat iv. beadása után érzékeny fluorescens fotometriás módszerrel követték a salicylátnak a köldökvéna vérében és az újszülött vérkeringésében való megjelenését. 22 eset vizsgálata alapján adataikból kitűnik, hogy a placentaris szak zavartalansága esetén az esetek nagy többségében, a szülés utáni percekben számottevő placentaris keringés és ennek kapcsán jelentékeny anya-újszülött közti anyagkicserélődés áll fenn. Mivel ez a mechanizmus a szülési megterhelés folytán felhalmozódott anyagcseretermékek eltávolítása érdekében az újszülött számára előnyös, mindez új szempont a placentaris szak jelentősége megítélésében.

Postnatal circulation and metabolism in the placenta in cases of late ligation of the vessels of the umbilical cord.

Within a minute's time after the parturition 1 g of sodium salicylate was administered iv. to the mother. The appearance of the salicylate in the umbilical vein and in the circulation of the newborn infant was followed with the sensible method of fluorescence photometry. An evaluation of the data of 22 cases suggests the existence of a significant placental circulation and as a result of this a significant exchange of substances between the mother and the newborn infant in cases of undisturbed placental period. This mechanism is advantageous for the newborn infant may get rid of metabolic products accumulated as a result of the parturition. Results of the authors offer a new aspect of the estimation of the placental period.

4. FARKAS M.:

Bispan kezelés értékelése nőgyógyászati beteganyagon.

Gyógyszereink, 18: 222—226, 1968.

A Bispan tablettával szerzett tapasztalatokról számolnak be. A szert elsősorban nőgyógyászati beteganyagon, kisebb számban terhességi szövődeményekkel kapcsolatban alkalmazták. A készítmény No-Spat és iso-

propamidot tartalmaz, igen hatásosnak bizonyult a gyulladásokat kísérő görcsös fájdalmak megszüntetésére. Jelentősebb mellékhatást nem tapasztaltak.

Evaluation of Bispan treatment in gynecological patients.

Experiences with Bispan tablets are reported. The drug has been mostly used in gynecological diseases and in a smaller group of patients with complications of pregnancy. The combination of No-Spa and Isopropamid in the compound proved to be very effective in spasms secondary to inflammatory processes. Remarkable side-effects were not observed.

5. FARKAS M., GELLÉN J. és VISKI S.:

Adatok a magzatvíz-diagnosztika jelentőségéhez.

Magy. Nőorv. Lap., 31: 335—341, 1968.

A szerzők ismertetik amniocentesissel és amnioscopiával 328 kóros terhességben szerzett tapasztalataikat, különös tekintettel e módszerek szerepére a császármetszés indiciójának felállításában. A magzatvíz-diagnosztika bevezetése némileg emelte a császármetszés gyakoriságát és jelentősen csökkentette a perinatalis mortalitást.

Diagnostic importance of the amniotic fluid examinations.

Experiences are reported with the use of amnioscopy and amniocentesis in a series containing 328 pathological pregnancies. The role of the methods is emphasised in indicating caesarean section. The frequency of caesarean sections was somewhat increased due to the extensive use of these methods, but the perinatal mortality was significantly diminished simultaneously.

6. FARKAS M., MORVAY J. és KINCSES L.:

A phenolsulfonphthalein kiürülése a kezeletlen és sóval feltöltött amnion-ürből.

Magy. Nőorv. Lap., 31: 439—444, 1968.

A szerzők sófeltöltéssel végzett terhességmegszakítások kapcsán az intra-amnialisan adott PSP eliminációját tanulmányozták. Azt találták, hogy a sófeltöltést követően beadott PSP később jelenik meg az anya vizeletében és a kiválasztás is elhúzódik. A mennyiségi vizsgálatok is azt igazolják, hogy a megváltozott ozmotikus viszonyok miatt a peteér és az anya közötti transport lelassul. A vizsgálatok alapján megvitatják a magzatvíz körforgalmának néhány problémáját.

Excretion of phenolsulfonphthalein from the amniotic cavity before and after hypertonic saline injections.

The elimination of intraamniotically administered phenol red was studied in cases of termination of pregnancies in the mid-trimester by intraovular hypertonic saline injections. The rate of elimination was found reduced following the saline treatment. Some problems of amniotic fluid circulation are discussed.

7. FARKAS M., OROJÁN I. és GELLÉN J.:

Az amnioscopia szerepe a császármetszés magzati indiciójában.

Magy. Nőorv. Lap., 31: 570—573, 1968.

A szerzők ismertetik az amnioscopia szerepét a császármetszés indiciójában. Véleményük szerint a pozitív amnioscopia lelet az egyik legkorábbi diagnosztikus jel, ami eldöntheti, hogy a terhesség intrauterin elhalás veszélye nélkül tovább viselhető-e. Nagy előnye, hogy mindenhol kényelmesen, akár ambulanter is elvégezhető, alkalmazása mind az anyára, mind a magzatra nézve veszélytelen.

The role of amnioscopy in indicating caesarean section in favour of the foetus.

Amnioscopy is a simple but very effective diagnostic method in controlling the wellbeing of the intrauterine foetus. It enables us to discover the earliest symptoms of foetal distress and to perform caesarean section if necessary.

8. JAKOBOVITS A.:

Klinische und pathologische Beziehungen der Myo-fibro-hypertrophia-uteri.

Zbl. Gynäk., 10: 337—344, 1968.

Szerző klinikai és állatkísérleti adatai az endocrin tényezők etiológiai szerepére mutatnak rá, főleg oestrogen- és androgentúlsúly jön szóba a betegség kialakulásában. Lényeges a terhességgel, illetve szülésekkel járó fokozott oestrogen-hatás, míg a progesteron nem játszik komoly szerepet az uterushypertrophia előidőzésében. Gyakoribb fellépése a klimacteriumban arra utal, hogy a kórkép kialakulásához több év szükséges.

Clinical and pathological relations of the myofibrohypertrophia uteri.

The uniform enlargement of the womb is caused by the hypertrophy of both the muscle and conjunctive tissue, the correct name of this pathologic condition is therefore myofibrohypertrophia uteri. Endocrine factors e. g. oestrogen or androgen predominance contribute to its development, whereas progesteron seems to be ineffective in this respect.

9. JAKOBOVITS A., GECSE Á., OTTLECH A., SZONTÁGH F. és KARÁDY I.:

Inhibirajuci efekat nor-steroida i spazmolitickih lekova na motilitet jajovoda.

Zbornik Radova, 205—208, 1968.

Jug. Nőgy. Társ. VI. Kongr.

Zágráb, 10—12. 10. 1968.

Nor-steroidok és görcsoldók gátló hatása a petevezető motilitására.

Szerzők in vitro kísérletben megállapítják, hogy a fogamzásgátló nor-steroidok gátló hatást fejtenek ki a petevezető motilitására. Hasonlóan reagál az emberi petevezető görcsoldók hatására.

Inhibitory effect of nor-steroids and spasmolytic drugs on the motility of the Fallopian tubes.

It was established in in vitro experiments that both the oral contraceptive nor-steroids and spasmolytic drugs inhibit the motility of the Fallopian tubes.

10. JAKOBOVITS A. és MATKOVICS B.:

Sadržina steroida u ovarijalnom karcinomu i drugim tumorima u menopauzi.

Zbornik Radova, 173—175, 1968.

Jug. Nőgy. Társ. VI. Kongr.

Zágráb, 10—12. 10. 1968.

Petefészekrák és más daganatok steroid tartalma a menopausában.

Menopausában levő asszonyok petefészekrákjának és más tumorainak steroid-tartalmát vizsgálták vékonyréteg chromatographiával. Minden daganatban találtak steroidokat. A tumorok főként feminizáló, ritkábban masculinizáló hatásúak voltak. A klinikai tünetek hiányát a csekély steroid-tartalomnak, vagy a receptorszervek csökkent reakciójának tulajdonítják.

Steroid hormone content of different ovarian tumours in the menopause.

Thin layer chromatographic examinations of ovarian cancer and other types of ovarian tumours showed that they all contained different amounts of steroids. The lack of clinical symptoms caused by these hormones may be explained by the small amounts and or by the diminished reactivity of the receptor organs.

11. KINCSES L.:

Homolateralis ectopiás terhesség salpingectomy után.

Magy. Nőorv. Lap., 31: 368—371, 1968.

Szerző salpingectomy, illetve adnexectomy után létrejött homolateralis interstitialis terhesség 2 esetét írja le. Megkísérli a transmigratio és implantatio mechanizmusát feltárni. Állást foglal a megelőző műtét módjával kapcsolatban.

Homolateral ectopic pregnancy following salpingectomy.

Two cases of homolateral interstitial pregnancies are reported following salpingectomy and adnexectomy respectively. The possible mechanism of transmigration and implantation are discussed and some suggestions made towards the operative technique.

12. KINCSES L. és GELLÉN J.:

Mola hydatidosa kórismézése amnioskóppal.

Orv. Hetil., 109: 1944—1945, 1968.

A szerzők amnioskóp segítségével diagnosztizált molaterhesség esetéről számolnak be.

Diagnosis of hydatidiform mole by amnioscopy.

One case of hydatidiform mole is reported, in which the diagnosis was confirmed by amnioscopy.

13. KOVÁCS L., FARKAS M. és SZONTÁGH F.:

A phenolsulfonphthalein foeto-maternalis transportja.

Orv. Hetil., 109: 2037—2040, 1968.

A phenolsulfonphthalein (PSP) foeto-maternalis transportját vizsgálták egészséges kora és kiviselt terhességben. Intraamniális beadás után a festék fél-egy óra alatt megjelenik az anyai vizeletben, az anyai keringésbe juttatott festék azonban nem kerül a magzatvízbe. A peteúrból történő felszívódásban a magzatburkok aktív működése a legjelentősebb. A magzat károsodásával járó pathológiás esetekben e működés zavara eredményezheti a festékkiválasztás elhúzódását.

Foeto-maternal transport of phenolsulfonphthalein.

The foeto-maternal transport of phenolsulfonphthalein (PSP) has been examined in early and late normal pregnancies. In 30—60 minutes after intraamniar administration the dye appears in the maternal urine while injected into the maternal circulation it does not enter the amniotic fluid. Activity of the fetal membranes seems to be an important function in the resorption from the amniotic cavity. In pathological cases, involving chronic fetal distress, the delayed excretion of the dye may be explained with the lesion of this function.

14. KOVÁCS L. és RESCH B.:

Fetaler Distress im Spiegel der Apgar-Bewertung.

Zbl. Gynäk., 36: 1220—1225, 1968.

A szülés folyamán észlelt hagyományos distress-jelek és az újszülött állapotának Apgar-szerű értékeit hasonlítják össze két év anyagában. Az asphyxiás újszülöttek egyharmadában a szülés alatt nem észleltek distress jeleket.

Foetal distress and the Apgar-score of the newborns.

This is a statistical analysis of the two years obstetric material of the clinic. Significant discrepancy was found between the traditional intrauterine distress symptoms and the condition of the newborns.

15. MORVAY J. és KÖZÉPESY GY.:

Tiobarbiturát-réz(II)piridin vegyes komplexek termikus elemzése derivatográffal.

Acta Pharm. Hung., 38: 321—325, 1968.

A tiobarbiturát-réz(II)-piridin-komplexek derivatográffal meghatározva először a piridint veszítik el a molekulából, utána a bomlott tiobarbitursavat, majd CuS , Cu_2S -on át CuO marad vissza. Ezt tapasztaltuk az 5-etil-5-(1-

metilpropil)-5-etil-5-(1 metilbutil)-, és 5 allil-5-(2-metilpropil)-2-tiobarbitursav réz(II)-piridin-komplexei esetében. Az 5 allil-5-(1-ciklohexenil)-2-tiobarbitursav réz(II)-piridin-komplexe viszont a piridin elvesztésével egy lépésben a megfelelő tiobarbitursav S-nélküli részét és egy ciklohexenil gyököt is veszít a számítások szerint.

Derivatography of thiobarbiturate-copper-(II)-pyridine mixed complexes.

The thermal decomposition of 5-ethyl-5-(1-methyl-propyl)-, 5-ethyl-5-methyl-butyl)- and 5-allyl-5-(2-methyl-propyl)- 2-thiobarbituric acid-copper (II)-pyridine complexes were studied. The complexes lose one mole pyridine, followed by the loss of decomposed thiobarbiture acid; on further heating Cu_2S , Cu_2O and at last CuO are formed. The 5-allyl-5-(1-cyclohexenyl)-2-thiobarbituric acid-copper(II)-pyridine complex, however, loses pyridine, cyclohexenyl radix and the S-free part of the particular acid in one step.

16. MORVAY J., KÖZÉPESY GY. és KOCSIS GY.:

Tiobarbiturátok és tiobarbiturát-réz(II)piridin vegyes komplexek vizsgálata papírelektroforézissel.

Acta Pharm. Hung. 38: 326—330, 1968.

A szerzők az 5-etil-5-(1-metilpropil), 5-etil-5-(1-metilbutil)-, 5-allil-5-(2-metilpropil)- és az 5-allil-5-(1-ciklohexenil)-2-tiobarbitursavak és réz(II) piridin-komplexeik papírelektroforézisére dolgoztak ki módszert.

9,7 pH-jú Kolthoff-pufferben 200 V feszültség és 24 mA áramerősség mellett, nedves kamrában 4 óra alatt végezték az elektroforézist. Szárítás után 1%-os higany(I)nitráttal, nátriumhidroxiddal, majd salétomsavas áztatással hívták elő sötétszürke színnel a tiobarbiturátokat és réz(II)piridinkomplexeiket. Elektroforetikus mobilitásukat $6,17\text{—}7,46 \cdot 10^{-5} \text{ cm}^2/\text{volt sec}$ értékek között találták.

Paperelectrophoresis of thiobarbiturates and thiobarbiturate copper(II)-pyridine mixed complexes.

A method is described for the paper-electrophoresis of 5-ethyl-5-(1-methyl-propyl)-, 5-ethyl-5-(1-methyl-butyl)-, 5-allyl-5-(2-methyl-propyl)- and 5 allyl-5-(1-cyclohexenyl)- 2-thiobarbituric acids and their copper(II)-pyridine complexee. The electrophoresis was carried out in a pH 9,7 Kolthoffbuffer, at 200 V and 24 mA, in a wet chamber for four hours. After drying thiobarbituric acids and their copper(II)-pyridine complexes were developed by soaking the paper in a 1 per cent mercury(I)nitrate, sodium hydroxide and nitric acid. Dark grey colour appears. The rate of migration was found to be between $6.17\text{—}7.46 \cdot 10^{-5} \text{ cm}^2/\text{Volt sec}$.

17. MORVAY J., NIKOLASEV V., KARÁDY S. és SZONTÁGH F.:

Spectrophotometric determination of derivatives of thiobarbituric acid.

Acta Univ. Szegediensis Acta Physica et Chemica XV. Fasc. 1—2. 1968.

Spectrophotometriás eljárást dolgoztak ki thiobarbitursav származékok és natrium sóik meghatározására. A méréseket abszolút alkohol közegben Cu(II)(TB)_4 komplex képzéssel végezték, 1 cm-es küvettában 360 nm-en. 10—70 microgramm mérésekor a meghatározás pontossága a szokásos $\pm 1\%$ -on belül volt.

A spectrophotometric method has been elaborated to determine thiobarbituric acid derivatives and their sodium salts, the compounds being measured in absolute ethanol medium in the form of Cu(II)(TB)_4 complexes. Measurements were performed with amounts 10 to 70 microgramm-ml in 1 cm cuvetts at 360 nm. The accuracy of the measurements is within the range of the usual ± 1 per cent.

18. PIUKOVICH I., IHRACSKA A., TRAUB A. és SZONTÁGH F.:

Az emberi ovarium-szövet oxigénfogyasztása.

Kísérlet. Orvostud., 20: 616—619, 1968.

Szerzők 124 vizsgálat alapján megállapítják, hogy az emberi ovarium-szövet oxigénfogyasztása ivarérett korban szignifikánsan nagyobb, mint a menopausában. A szövetlégzés kifejezett növekedése mutatható ki a sárgatestben. A legnagyobb oxigénfogyasztás a folliculus tömlő melletti ovarium stromában észlelhető.

Oxygen consumption of human ovarian tissue.

Examinations on 124 samples have shown that the oxygen consumption of ovaries in the childbearing age is significantly higher than in the menopause. Increased tissue respiration was observed in the corpora lutea, but the highest values were found in the stroma near the follicle cysts.

19. PIUKOVICH I., SZEGVÁRI M., GÁBOR M. és LACSÁN I.:

Quantitative Veränderungen von Serum-eiweißen bei malignen gynäkologischen Geschwülsten.

Med. Welt, 19: 1694—1697, 1968.

Nőgyógyászati daganat miatt felvett betegek serumfehérjefraccioit vizsgálták. Megállapították, hogy a tumorszövet növekedésének aktiv szakaszában összehasonlítva az inaktiv szakkkal — az albumin-szint csökken, míg az alfa- és gammaglobulin-szint szignifikánsan emelkedik.

Quantitative changes of serum proteins in patients suffering from malignant genital tumours.

Serum protein fractions were examined in patients suffering from gynaecologic tumours. It was established that in the period of active growing

of the tumour the albumin level decreases and the alfa- and gamma-globulin level significantly increases in contrast to the inactive peroid of tumour development.

20. PIUKOVICH I., TÉNYI M., THURY G. és MORVAY J.:

A serumfehérjecukor-szint alakulása hepatectomizált patkányokban.

Kísérlet. Orvostud., 20: 432—435, 1968.

Szerzők partialis és subtotalis hepatectomia után vizsgálták a serum összfehérje- és a serumfehérjecukrok szintjének alakulását. Megállapítják hogy az eltávolított májparenchyma nagyságával párhuzamosan csökken és a regeneratio arányában nő a serumfehérjecukor-szint.

Serum glycoprotein level in hepatectomised rats.

Changes in the serum concentration of proteins and glycoproteins were examined after partial and subtotal hepatectomy in rats. There is a parallelism in change between the glycoprotein level and hepatic parenchyma. The glycoprotein concentration decreases after hepatectomy and increases during the regeneration of the liver.

21. PIUKOVICH I., TÉNYI M., THURY G. és MORVAY J.:

A serumfehérjecukor-szint alakulása papainnal kezelt hepatectomizált patkányokban.

Kísérlet. Orvostud., 20: 436—441, 1968.

Szerzők normális, valamint partialis és subtotalis hepatectomia után papainnal kezelt állatokban vizsgálták a serumfehérjecukor-szintet. Megállapítják, hogy normális állatokban a kezelés után 24 óra múlva szignifikánsan emelkedik a serum glykoproteid-koncentráció. Partialis, illetve subtotalis hepatectomia után a serumfehérjecukor-szint növekedése a máj-regenerációtól függ. A serumglykoproteid-koncentráció emelkedése a korábbi feltételezésekkel ellentétben, nem a sérült területről bekerülő mucopolysaccharidákból ered, hanem a máj fokozott synthesisére vezethető vissza.

Changes in the serum glycoprotein level in hepatectomised and papain treated rats.

The serum glycoprotein level was examined in papain treated rats following partial and subtotal hepatectomy. In normal animals the glycoprotein concentration significantly increases 24 hours after the papain treatment. Following partial and subtotal hepatectomy the elevation of the glycoprotein level depends on the regeneration of the liver. The augmentation of the glycoprotein concentration is brought about by the increased synthesis in the liver and not due to the mucopolysaccharide liberation from the traumatised area.

22. SAS M.:

A habitualis vetélés hormonkezelésének aktuális kérdései.

Orvosképzés, 42: 348—357, 1968.

A szokványos vetélések okainak és a hormonkezelés elvi alapjainak összefoglalása után részletesen tárgyalja a syntheticus gestogének alkalmazási lehetőségeit. Foglalkozik e szerek hatásmechanizmusával, a kezelés megkezdésének időpontjával és időtartamával, valamint az elérhető eredménnyel.

Current problems of the hormonal treatment of habitual abortion.

After the short discussion of the causes of the abortion and the theoretical bases of the hormonal therapy the problems of the treatment with synthetic progestative substances are analysed. The mechanism of action of these drugs, the beginning, the duration and the results of the therapy are dealt with.

23. SAS M., FARKAS M. és SZEGVÁRI M.:

Untersuchung der klinischen Wirkung von 17-Hydroxyprogesteron-Capronat (Hormofort).

Ther. Hung., 15: 1—7, 1968.

Klinikai módszerekkel vizsgálják a 17-hydroxyprogesteroncapronat hatását (alaphőmérséklet mérése, colpocytologia, a méhnyálkahártya secretios átalakulása, megvonásos vérzés előidézése). 125 mg. adását követően csak mérsékelt progestatív hatás mutatkozik, a teljes hatás eléréséhez 250 mg szükséges, hatása 8—10 napig tart. Szükségtelen, — mint más progestatív hatású anyagoknál — az oestrogenekkel való kombinatio; mellékhatásai nincsenek. Alkalmas mindazon kórképek kezelésére, melyek intenzív és prolongált progesterontherapiát igényelnek.

Examination of the clinical effects of 17-hydroxyprogesteron-caproate (Hormofort).

The therapeutic effects of Hormofort were examined by clinical methods, e. g. checking the basal body temperature, colpocytologic examination, endometrium biopsy, provocation of withdrawal bleeding, etc. Only mild progestative effect is caused by 125 mg, whereas 250 mg proved to be fully sufficient. Combination with oestrogenes is not needed. No side effects were observed. Hormofort is suitable for prolonged and intensive progesteron therapy.

24. SAS M. és KOVÁCS L.:

Ginekologija gyetszkogo vozraszta.

Medicina, Moszkva, 1968.

Gyermeknőgyógyászattal foglalkozó kézikönyv.

A textbook of pediatric gynecology.

25. SAS M., RAPCSÁK V. és SZÖLLŐSI J.:

Habitualis vetélések kezelése 17-hydroxyprogesteroncapronat-tal.

Magy. Nőorv. Lap., 31: 393—399, 1968.

A 17-HPC-tal szokványos vetélők újabb terhessége eredményesen kezelhető, amennyiben válogatás nélküli anyagon mindössze 22%-ban következett be vetélés. Az eredmények korábbi adatokkal összehasonlítva azoknál jobbnak bizonyultak. A 17-HPC-kezelés után született magzatok között több fejlődési rendellenességet, magasabb esendőséget, vagy a szülés gyakoribb szövődményeit nem észlelték.

The treatment of habitual abortions by 17-hydroxyprogesteron-caproate.
In a group of pregnant women who had habitual abortions the pregnancy could be protected except 22 per cent of the cases. This result is better than that of the previously used other treatments. There was no increase in the frequency of malformations, neonatal morbidity or delivery complications.

26. SZEGVÁRI M. és RESCH B.:

A Szegedi Női Klinika 1953-tól 1960-ig kezelt méhnyakrákos betegeinek gyógyulási eredményei.

Magy. Nőorv. Lap., 31: 121—126, 1968.

Nyolc év alatt (1953—60) 684, megelőzően kezeletlen méhnyakrákos beteget vettek fel. 20,47%-át operálták és műtét után besugározták. Kizárólag sugárkezelésben részesült 78,80%, míg 0,73% csak tüneti kezelést kapott. Az összes kezelt beteg öt éves túlélése 41,24%. Csak sugárkezelésben részesült betegek 17,63%-a biztosan elégtelen sugáradagot kapott. Utalnak a korábbi periodusnál (1940—52) jobb gyógyulási eredményeik okaira.

Results of the carcinoma colli treatment in a period between 1953—1960.

During the eight year's period 684 patients, previously untreated, were admitted. 20,47 per cent of the cases underwent radical operation and postoperative irradiation, 78,80 per cent were treated only by irradiation, whereas 0,73 per cent obtained symptomatic therapy. The five years survival was 41,24 per cent of all the patients. The results are better than that of the earlier period (1940—1952).

27. SZEGVÁRI M. és SZÖLLŐSI J.:

Méhnyakrák műtétét követő metastasis a gátmetszés hegében.

Magy. Nőorv. Lap., 31: 561—563, 1968.

Az ismertetett eset felhívja a figyelmet arra, hogy collumcarcinoma hüvelyi műtete után a Schuchardt-metszésben fellépő „hypergranulatio” szövettani vizsgálata elengedhetetlen. Az eset nem bizonyítja, hogy a Schuchardt-metszésben keletkezett carcinoma implantációs metastasis lenne. Szerzők úgy vélik, hogy a nyirokkeringésnek a műtét következtében kialakult akadályozottsága retrograd metastasis létrejöttéhez vezethet.

Metastasis in the episiotomy following radical hysterectomy.

Casuistic report of a case. The metastasis in the Schuchardt's episiotomy is regarded to be lymphogenic due to retrograde circulation and not due to implantation. The importance of the histologic examination of any hypergranulation in the scar following cancer operations is emphasised.

28. SZONTÁGH, F. E.:

Kliniko-pharmakologische Untersuchung von Metronidazol-Isomeren.

Societas Pharmacologica Hungarica
IV. Conf. Hung. pro Ther. et
Investig. in Pharmac. 437—443,
1968.

A Kőbányai Gyógyszerárúgyár által előállított 30 metronidazol származék hatásosságát vizsgálták in vivo és in vitro körülmények között. Az eredmények szerint a vegyületek közül több is hatásos a trichomonas vaginalis elpusztítására. Legjobbnek az Izokliont találták, mely a Flagyl-lal azonos hatáserősségűnek bizonyult, sőt Flagyl resistens esetekben is hatásos volt.

Clinical and pharmacological investigation of Metronidazol isomers.

The effect of 30 Metronidazole derivatives synthesized in the G. Richter Works at Budapest-Kőbánya has been investigated in vitro and in vivo. According to the results, several of these preparations have a significant effect in eradicating trichomonas infection. One of the new compounds called Izoklion has equally strong in vitro effect as Flagyl and is the equivalent of Flagyl in the treatment of both sexes for local, as well as for oral application. This compound proved to be even effective in the treatment of Flagyl-resistant infections.

29. SZONTÁGH F. E.:

Erfahrungen mit Infecundin-Tabletten.

Ther. Hung., 16: 1—9, 1968.

Opüti sz primeneniem tabletki Infekundin.

Vengerszkaja Medicina 26: 15—30, 1968.

A közlemény az Infecundin tablettá alkalmazásával szerzett tapasztalatokat összegezi. Gyakorlatilag 100%-ban biztos fogamzásgátlónak bizonyult 749 asszony részletesen ellenőrzött 5905 ciklusában. Ismerteti a kontroll vizsgálatok adatait, a mellékhatások gyakoriságát, a fertilitás visszatérését a kezelés abbahagyása után. Beszámol a szer alkalmazásáról nőgyógyászati beteganyagon is.

Experiences with Infecundin tablets.

Observations made on 5905 cycles of 749 women using the Infecundin tablets for oral contraception are summarised and evaluated. Infecundin is a practically 100 per cent effective oral contraceptive. Side effects are

relatively infrequent. Its action is invariably reversible, it does not cause durable sterility. The use of Infecundin in the therapy of several gynaecological diseases is also reported.

30. SZONTÁGH F. E.:

Terapevticeszkija i kontraceptivnoje primenyenije oralnih progestogenov.

Szovjetszkaja Medicina, 6: 45—53, 1968

Az oralis progestogeneknek a fogamzásgátlásban és a nőgyógyászati therapiában játszott szerepével foglalkozik. Tárgyalja a chemiai szerkezet és a szerek hatása és mellékhatásai közötti összefüggéseket. Ismerteti a hatásmechanizmus lehetőségeit és összefüggéseit az alkalmazott gyógyszer-adagokkal.

Therapeutic and contraceptive uses of oral progestogens.

The role of oral progestogens in the contraception and in the therapy of gynaecologic diseases is discussed. The author deals with the connections between the chemical structure and the effects and side-effects of the drugs. A description is given about the possible mechanism of action of these drugs and about the role of the dosage.

31. TÖRÖK G., MAGYARLAKI A. és DIRNER Z.:

Ascorbinsav hatása a vérkatalázéra és a vörösvérsejtekre újszülöttkorban.

Gyermekegyógyászat, 19: 415—419, 1968

Ascorbinsav kezelés alatt a vérkatalázé-aktivitás csökkenése szopós házi-nyulakon jóval gyakrabban és erősebb mértékben jelentkezik, mint a felnőtt állatokon. Per os, de főleg i. v. adott ascorbinsav kifejezetten Heinz-test képzőnek bizonyult házi-nyulakon és macskákon. Kísérleteikből azt a gyakorlati következtetést vonják le, hogy haemolysis által veszélyeztetett újszülötteket nagy dosisú ascorbinsavval kezelni nem ajánlatos, különösen, ha a serumbilirubin a kritikus értéket megközelíti.

Effect of ascorbic-acid on the blood- catalase and on red blood cells in new-borns.

Ascorbic-acid treatment diminishes the blood catalase activity more pronounced in sucking rabbits than in the adult animals. Ascorbic-acid given per os, or i. v. causes Heinz-body formation in rabbits and cats. Based on these experimental data it is suggested to avoid the ascorbic-acid treatment of newborns suffering from haemolytic diseases or hyperbilirubinaemia.

32. VARGA L., VARGA GY., PIUKOVICH I. és SZONTÁGH F.:

Az oralis progestogenek hatása a serum összfehérjetartalmára és a serum-fehérjékhez kötött szénhidrátokra.

Kísérl. Orvostud., 20: 387—390, 1968

A lynestrenol, methyloestrenolon, norethisteron, norethynodrel és allyloestrenol hatását vizsgálták patkányon a serum-összfehérje, fehérjéhez kötött hexose, hexosamin és neuraminsav szintjére. A vizsgálatok során összefüggést találtak a vegyületek szerkezeti felépítése és az általuk vizsgált biológiai hatások között. A serum glykoprotein-szint változást a 17-es szénatomon levő oldallánc összetétele határozza meg.

Effect of oral progestogens on the concentration of serum proteins and serum protein bound carbohydrates.

The effects of lynestrenol, methyloestrenolon, norethisteron, norethynodrel and allyloestrenol on the serum concentration of proteins, protein bound hexose, hexosamine and sialic acid were examined in rats. A correlation was found between the chemical structure of the compounds and their biologic activity. The changes in serum glycoprotein concentration were characteristic to the substituents on C₁₇.

B)

ELŐADÁSOK

LECTURES

1. BODA D., OSVÁTH P., GODÓ B., GELLÉN J. és SZONTÁGH F.:

Incompatibilis vörsejtek kimutatása immunfluorescentiás módszerekkel művi terhességmegszakításon átesett nők vérében.

Incompatible blood cells in the maternal circulation following artificial abortions detected by immunofluorescent methods.

Orvosegészségügyi Szakszervezet
Tudományos Szakcsoport Ülése,
Szeged, 1968. I. 16.

2. BODA D., PINTÉR S., KOVÁCS L., SZEPESY G., SZÖLLŐSI J. és MARÁZ A.:

A szülés utáni placentáris keringés és az anya-újszülött közti anyagkicserélődés jelentősége az újszülött számára. A placentáris szak első percében bevitt salicylat megjelenése az újszülött vérkeringésében.

The influence of postnatal placental circulation and transplacental exchange on the newborn: Appearance in the newborn's circulation of salicylate administered in the first minute of the placental phase.

Semmelweis Ünnepi Hét.
A Magyar Gyermekeorvosok Társasága,
A Magyar Nőorvosok Társasága
Symposiuma,
Budapest, 1968. XI. 10—16.

3. BODA D., PINTÉR S., KOVÁCS L., SZEPESY G., SZÖLLŐSI J.
és MARÁZ A.:

Postnatalis keringés és anyagkicserélődés a placentában a köldökerek késői elzárása esetén.

Postnatal circulation and exchange in the placenta in cases of late clamping of the cord.

Orvosegészségügyi Szakszervezet
Tudományos Szakcsoport Ülése,
Szeged, 1968. XII. 10.

4. FARKAS M. és KOVÁCS L.:

A PSP foetomaternalis transportjának vizsgálata.

Foeto-maternal transport of PSP.

Orvosegészségügyi Szakszervezet
Tudományos Szakcsoport Ülése,
Szeged, 1968. V. 7.

5. FARKAS M. és KOVÁCS L.:

A magzat méhenbelüli veszélyeztetettségének kimutatása phenolsulfonphthalein (PSP) kiválasztási próbával.

Diagnosis of chronic intrauterine foetal distress by means of the PSP excretion test.

Semmelweis Ünnepi Hét
Magyar Nőorvos Társaság,
Budapest, 1968. XI. 10—16.

6. FARKAS M.:

Magzatvíz diagnosztika II. Amnioskopia.

Amniotic fluid diagnostics by amnioscopy.

Anya-Csecsemővédelmi Ankét,
Szolnok, 1968. XII. 13—14.

7. GELLÉN J., FARKAS M. és VISKI S.:

Adatok a magzatvíz diagnosztika jelentőségéhez.

Importance of the diagnostic examination of amniotic fluid.

Orvosegészségügyi Szakszervezet
Tudományos Szakcsoport Ülése,
Szeged, 1968. V. 7.

8. JAKOBOVITS A. és GECSE Á.:

Über die Hemmung der Tubenmotilität.

Inhibition of the Fallopian tube motility.

6th World Congress on
Fertility and Sterility,
Tel Aviv, 20—27. 5. 1968.

9. JAKOBOVITS A., GECSE Á., OTTLECH A., SZONTÁGH F. és KARÁDY I.:

Inhibirajući efekat nor-steroida i spazmolitičkih lekova na motilitet jajovoda.

Inhibitory effect of nor-steroids and spasmolytic drugs on the uterine tubes.

Jugoszláv Nőgyógyász Társaság
VI. Kongresszusa,
Zagreb, 10—12. 1968.

10. JAKOBOVITS A. és MATKOVICS B.:

Sadržina steroida u ovarijalnom karcinomu i drugim tumorima u menopauzi.

Steroid analysis from different ovarian tumour tissues.

Jugoszláv Nőgyógyász Társaság
VI. Kongresszusa,
Zagreb, 10—12. 10. 1968.

11. JAKOBOVITS A. és TRAUB A.:

Effect of intraamniotic saline injection on the endocrine function and morphology of the placenta.

International Symposium on
Foeto Placental Unit,
Milano, 4—6. 9. 1968.

12. KINCSES L., MORVAY J. és FARKAS M.:

Egyszerű térfogatossági módszer a magzatvízben oldott oxigén meghatározására.

Simple volumetric method for amniotic fluid oxygen determination.

Laboratóriumi Nagygyűlés,
Miskolc, 1968. X. 24—26.

13. von KOBYLETZKI, D.:

Untersuchungen über die Arzneimittelverteilung in der Früschwangerschaft beim Menschen.

Distribution of drugs in early human pregnancy.

V. Hungarian Conference for Therapy and Pharmacological Research,

Budapest, 1—5. 10. 1968.

14. von KOBYLETZKI, D.:

Untersuchungen nach Verabfolgung von Nitrofurantoin, Sulfadimidin und Sulfamedoxyppyredacin in der Frühschwangerschaft beim Menschen.

Examinations in early human pregnancy after administration of Nitrofurantoin, Sulfadimidin, and Sulfamedoxyppyredacin.

Semmelweis Ünnepi Hét
Magyar Nőorvosok Társasága,
Budapest, 1968. XI. 10—16.

15. von KOBYLETZKI, D. és SZONTÁGH F.:

Pharmakokinetikai vizsgálatok korai emberi terhességben.

Pharmacokinetic studies in early human pregnancy.

Semmelweis Ünnepi Hét
A Magyar Gyermekorvosok Társasága,
A Magyar Nőorvosok Társasága
Symposiuma,
Budapest, 1968. XI. 10—16.

16. KOVÁCS L. és FARKAS M.:

Terhességmegszakítás sófeltöltéssel.

Termination of pregnancy by intraamniotic hypertonic saline injections.

Orvosegészségügyi Szakszervezet
Tudományos Szakcsoport Ülése,
Szeged, 1968. V. 7.

17. KOVÁCS L. és FARKAS M.:

A magzatvíz spectrophotometriás vizsgálatának jelentősége Rh-immunizációban.

Spectrophotometry of the amniotic fluid in Rh-immunization.

Laboratóriumi Nagygyűlés,
Miskolc, 1968. X. 24—26.

18. KOVÁCS L.:

Magzatvíz diagnosztika I. Amniocentesis.

Amniotic fluid diagnostics by amniocentesis.

Anya-Csecsemővédelmi Ankét,
Szolnok, 1968. XII. 13—14.

19. MORVAY J., KINCSES L. és FARKAS M.:

A magzatvízben oldott oxygen meghatározása titrimetriás módszerrel.

Titrimetric method for amniotic fluid oxygen determinations.

Orvosegészségügyi Szakszervezet
Tudományos Szakcsoport Ülése,
Szeged, 1968. V. 7.

20. MORVAY J. és SZONTÁGH F.:

A magzatvíz spectrophotometriás meghatározásának és kiértékelésének problémái.

Some problems concerning the spectrophotometric examination of amniotic fluid and evalution of the data.

Laboratóriumi Nagygyűlés,
Miskolc, 1968. X. 24—26.

21. PINTÉR S., KOVÁCS L., SZÖLLŐSI J., SZTANÓ P. és BODA D.:

Az újszülöttek testhőmérséklete közvetlenül a szülés után.

Temperature of newborns in the first hours of life.

Anya-Csecsemővédelmi Ankét,
Szolnok, 1968. XII. 13—14.

22. PIUKOVICH I. és BAKSA L.:

Die psychologischen Beschwerden bei Genitaltuberkulose der Frauen.

Psychologic complaints of women with genital tuberculosis.

Symposium Sexuologicum Prague,
Praha, 5—7. 6. 1968.

23. PIUKOVICH I., KOLTAY M., ILLÉS M., BACKHAUSZ R. és LAJOS J.:

Examination of the serum antibody and immunoglobulin level in the circulation of newborns.

International Symposium on Feto-Placental Unit,
Milano, 4—6. 9. 1968.

24. ÖKRÖS J. és SAS M.:

A röntgenvizsgálat szerepe az intersexuális fejlődési rendellenességek körismézésében.

The diagnostic role of X-ray examinations in intersexual developmental disorders.

Orvosegészségügyi Szakszervezet
Tudományos Szakcsoport Ülése,
Szeged, 1968. IV. 23.

25. SAS M., GELLÉN J. és VISKI S.:

Sexualsteroid-kiválasztás az újszülött korban.

Sexual steroid excretion in the newborn.

Orvosegészségügyi Szakszervezet
Tudományos Szakcsoport Ülése,
Szeged, 1968. II. 20.

26. SAS M., VISKI S. és GELLÉN J.:

Anyatejjel és mesterségesen táplált újszülöttek steroidürítése és serum-bilirubin értékei.

Steroid hormone excretion and serum bilirubin levels of breast-fed and bottle-fed newborns.

Orvosegészségügyi Szakszervezet
Tudományos Szakcsoport Ülése,
Szeged, 1968. III. 26.

27. SAS M.:

A szokványos vetélések steroid-kezelésének elvi kérdései.

Principles of hormone therapy of habitual abortions.

Tolna Megyei Tanács Balassa János Kórház Tudományos Ülése,
Szekszárd, 1968. V. 25.

28. SAS M.:

A szintetikus hormon-készítmények klinikai alkalmazásának kérdései.

Problems concerning the clinical application of synthetic hormone preparations.

Szovjet Tudományos Akadémia
Szülészeti Intézete Kerekasztal-
konferencia,
Moszkva, 1968. V. 12.

29. SAS M., GELLÉN J. és VISKI S.:

Újszülöttkori steroidkiválasztás és bilirubinszint.

Steroid excretion and bilirubin level in the newborn.

Semmelweis Ünnepi Hét
Magyar Nőorvos Társaság,
Budapest, 1968. XI. 10—16.

30. SAS M.:

Einige aktuellen Probleme der Kinder-Gynäkologie.

Current problems of pediatric gynecology.

Österreichische Gesellschaft für
Gynäkologie und Geburtshilfe,
Wien, 10. 12. 1968.

31. SZEGVÁRI M.:

A színes scintigrafia jelentősége a primaer és secundaer rosszindulatú daganatok felismerésében.

The role of the colour-scintigraphy in the diagnosis of primary and secondary malignant tumours.

Orvosegészségügyi Szakszervezet
Tudományos Szakcsoport Ülése,
Szeged, 1968. V. 14.

32. SZEGVÁRI M.:

Anger-féle gamma-kamra szerepe az izotóp scintigráfias vizsgálatokban.

The role of the Anger gamma-chamber in the scintigraphic examinations.

Orvosegészségügyi Szakszervezet
Tudományos Szakcsoport Ülése,
Szeged, 1968. V. 28.

33. SZEREDAY Z.:

Az újszülöttkor reanimációja.

Resuscitation of the newborn.

Szeged m. j. Városi Tanács Kórháza „A készenléti szolgálat intézeti keretek között” c. Tudományos Ülése,
Szeged, 1968. III. 20.

34. SZEREDAY Z., SZILÁRD J. és OROJÁN I.:

Az újszülöttkori akut hypoxia okozta késői szövődmények megelőzése.

Prevention of subsequent complications caused by acute neonatal asphyxia.

Semmelweis Ünnepi Hét
Magyar Nőorvos Társaság,
Budapest, 1968. XI. 10—16.

35. SZEREDAY Z.:

Az újszülött asphyxia késői következményei és ezek megelőzése.

Late complications of asphyxia neonatorum, the possibilities of prevention.

Anya-Csecsemővédelmi Ankét,
Szolnok, 1968. XII. 13—14.

36. SZEREDAY Z.:

Magzatélesztés, szülési fájdalomcsillapítás.

Resuscitation of newborns. Pain relief during delivery.

OTKI. Anaesth. Tanf.,
Budapest, 1968. XI. 29.

37. SZONTÁGH F.:

A terhességi diagnosztika újabb lehetőségei.

New diagnostic possibilities in obstetrics.

Tolna megyei Tanács Balassa János
Kórház Tudományos Ülése,
Szekszárd, 1968. V. 25.

38. SZONTÁGH, F. E.:

Zur hormonalen Therapie des drohenden Abortus.

Hormone therapy of the threatened abortion.

III. Fortbildungskurs für praktische Ärzte und Gynäkologen,
Liestal, 5—7. 9. 1968.

39. SZONTÁGH, F. E.:

Rundtischgespräch über den drohenden und habituellen Abortus.

Panel discussion on threatened and habitual abortion.

III. Fortbildungskurs für praktische Ärzte und Gynäkologen,
Liestal, 5—7. 9. 1968.

40. SZONTÁGH F.:

Újabb törekvések a szülészetben a magzat védelmére.

New trends in obstetrics in favour of the fetus.

„Intézeti és területi gyermekellátás
közös feladatai”. c. továbbképző
tanfolyam,

Szeged, 1968. X. 22.

41. SZONTÁGH, F. E.:

*Clinical trials with low-dose oral progestogens and the probable mechanisms
of contraception.*

V. Hungarian Conference for The-
rapy and Pharmacological Rese-
arch,

Budapest, 1—5. 10. 1968.

42. SZONTÁGH F.:

Adatok a magzatvíz-diagnosztika jelentőségéhez.

The diagnostic importance of amniotic fluid.

Semmelweis Ünnepi Hét
Magyar Gyermekorvosok Társa-
sága, Magyar Nőorvosok Társa-
sága Symposiuma,

Budapest, 1968. XI. 10—16.

43. SZONTÁGH F.:

Az orális anticoncipienszek és az intrauterin eszközök hatásmódja és újabb
lehetőségei.

IUD-s and oral contraceptives, new possibilities and the mode of action.

Anya-Csecsemővédelmi Ankét,

Szolnok, 1968. XII. 13—14.

44. SZÖLLŐSI J. és SZEGVÁRI M.:

Méhnyakrák műtétét követő metastasis az episiotómiában. Klinikai és
elméleti vonatkozások.

*Metastasis in the episiotomy following radical hysterectomy in a case of
carcinoma colli uteri. Clinical and theoretical relations.*

Orvosegészségügyi Szakszervezet
Tudományos Szakcsoport Ülése,
Szeged, 1968. V. 7.

45. TÖRÖK G., MAGYARLAKI A. és DIRNER Z.:

Ascorbinsav hatása a vérkatalasera és vörösvérsejtekre újszülöttkorban.

Effect of ascorbic acid on blood catalase and red blood cells in newborns.

Magyar Gyermeorvosok Társasága,

Magyar Farmakológiai Társaság

Ankétja,

„A therapia egyes kérdéseiről”

Budapest, 1968. II. 15—16.

46. TRAUB, A., JAKOBOVITS, A., VIRÁGH, S. és SZONTÁGH, F. E.:

The electron microscopic structure of the human placenta during the first trimester of pregnancy.

International Symposium on

Foeto-Placental Unit,

Milano, 4—6. 9. 1968.

47. VISKI S., MORVAY J., VISKI M. és SZONTÁGH F.:

A tünetmentes bakteriuria szűrővizsgálatának eredményei a terhesség három trimeszterében.

Screening for asymptomatic bacteriuria in the three trimenons of pregnancy.

Laboratóriumi Nagygyűlés,

Miskolc, 1968. X. 24—26.

48. ZELENKA L.:

Valóban időszerű-e az „időszerű” burokrepedés?

Is the „timely rupture of the membranes” really timely?

Orvosegészségügyi Szakszervezet

Tudományos Szakcsoport Ülése,

Szeged, 1968. XII. 10.



INFECUNDIN

tablets

COMPOSITION:

Each tablet contains 2.5 mg norethynodrel and 0.10 mg mestranol. Unwanted gravity can be prevented through inhibiting ovulation by means of the exactly timed administration of Infecundin tablets.

INDICATIONS:

Inhibition of ovulation in order to prevent unwanted or inadvised gravity; menstrual disorders such as functional dysmenorrhoea, hypermenorrhoea, amenorrhoea; genital hypoplasia; endometriosis. Due to its rebound effect, it may be used also in functional sterility.

**Chemical Works of Gedeon Richter Ltd.,
Budapest X.**

DEPERSOLONE ampoules

COMPOSITION:

Each ampoule of 1 ml contains 30 mg of 21-desoxy-21-N-(N'-methylpiperazinyl) prednisolone hydrochloride.

Water soluble derivative of prednisolone, which may be injected intravenously, intramuscularly or intraarticularly.

INDICATED:

In emergencies and all cases where immediate glucocorticoid effect might be life-saving.

**CHEMICAL WORKS OF GEDEON RICHTER LTD.
BUDAPEST X. HUNGARY**

SEDUXEN ampoules and tablets

COMPOSITION: Each ampoule contains 10 mg,
each tablet contains 5 mg of diazepam.

Tranquillosedative with myotonolytic and anticonvulsive action to be applied orally, intramuscularly and intravenously.

Chemical Works of GEDEON RICHTER Ltd.
Budapest Hungary

KLION

**tablets,
vaginal
suppositories**

COMPOSITION:

1-(2'-Hydroxyethyl)-2-methyl-5-nitroimidazol
0.25 g. in tablets
0.50 g. in vaginal
suppositories

INDICATIONS:

Trichomoniasis of the urinary and genital organs in males and females; Giardia lamblia infestation; Amoebiasis; Stomatitis ulcerosa.

WARNING:

Consorts or partners of patients with trichomoniasis should be regarded as infested; to ensure lasting recovery it is advisable to give simultaneous medication to both partners.

To promote the success of treatment of lambliasis infestation, all members of the family should be treated simultaneously.

DOSAGE AND APPLICATION:

Both partners should take 1 tablet (250 mg.) in the morning and 1 in the evening for ten subsequent days, during or after meals. Women's treatment is to be completed by local treatment.

In lambliasis (infestation with Giardia lamblia) the dose for adults is daily 2 tablets for five days. The schedule for children is daily 1 tablet from two to five years 1½ tablet from five to ten, and daily 2 tablets from ten to fifteen years.

PACKING:

20 or 250 tablets of 0.25 g.
10 or 100 vaginal suppositories of 0.5 g

CHEMICAL WORKS OF GEDEON RICHTER, Ltd.
Budapest Hungary

X IS 96771

Felelős kiadó: Dr. Szontágh Ferenc
69-7393 – Szegedi Nyomda